



D.G.U.H.

DIRECTION DE L'HABITAT ET DU LOGEMENT

MAISON DU LOGEMENT

76, rue de la République - 13002 MARSEILLE

Tél : 0 810 813 813

courriel : maisondulogement@mairie-marseille.fr

N°

NOM :

PRÉNOM :

DOSSIER DE DEMANDE DE LOGEMENT

Cette demande de logement est valable 1 an
Le renouvellement doit s'effectuer dans les mêmes conditions



COMPOSITION FAMILIALE ET RESSOURCES MENSUELLES

(Sauf prestations familiales)

Lien de parenté	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	Situation (1)	Montant (€)
Demandeur						
Conjoint						
Enfant						

(1) Situation à inscrire dans le tableau : salarié - intérimaire - travailleur indépendant - chômeur indemnisé
congé maladie - congé parental - retraité - invalide - allocataire AAH - allocataire RMI
formation professionnelle - étudiant - élève - sans activité

Naissance attendue : OUI NON Date prévue :/...../.....

PRESTATIONS FAMILIALES (CAF)

Numéro d'allocataire :

AF : _____ € PAJE : _____ € ASF : _____ € AUTRE (préciser) : _____ €
CF : _____ € AEEH : _____ € API : _____ € **TOTAL (hors RMI) : _____ €**
Pension alimentaire : €
Revenu imposable : (2 dernières années) : Année 20.. € (N¹) Année 20.. € (N²)

EMPLOYEUR(S)

DEMANDEUR

Nom et adresse du lieu de travail : _____

Téléphone : _____

CDI CDD STAGE

CONJOINT/CONCUBIN OU AUTRE

Nom et adresse du lieu de travail : _____

Téléphone : _____

CDI CDD STAGE

RENSEIGNEMENT(S) COMPLÉMENTAIRE(S)

Je certifie exacts les renseignements fournis sur la présente demande

Fait à _____ le _____ Signature du demandeur

